

RzPP-ZZP-076-28-3/BW/11

Warszawa, dnia 30 października 2011 r.

Protokół kontroli doraźnej

przeprowadzonej przez pracowników Biura Rzecznika Praw Pacjenta w dniach 14, 15, 16, 21, 22 września 2011 r. w Samodzielnym Wojewódzkim Publicznym Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu (dalej: SWPZZPOZ w Radomiu).

1. Podstawy prawne

Działania kontrolne przeprowadzono na podstawie art. 52 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*¹ (dalej: ustawa o prawach pacjenta), zgodnie z brzmieniem którego „Rzecznik Praw Pacjenta prowadząc postępowanie wyjaśniające może zbadać, nawet bez uprzedzenia, każdą sprawę na miejscu”. Dyrekcja SWPZZPOZ w Radomiu nie została poinformowana o zamiarze przeprowadzenia kontroli.

W dniach 14-16 września 2011r. czynności kontrolne zostały przeprowadzone przez:

1. Grzegorza Błażewicza – Kierownika Zespołu ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
2. Beatę Matulińską – Starszego specjalistę pełniącego funkcję Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
3. Beatę Wróblewską – Koordynatora Sekcji Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta;

W dniach 21-22 września 2011 r. czynności kontrolne zostały wznowione i przeprowadzone przez:

¹Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.

1. Beatę Wróblewską – Koordynatora Sekcji Rzeczników Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w Zespole ds. Zdrowia Psychicznego Biura Rzecznika Praw Pacjenta;
2. Pawła Podobasa – Inspektora w Zespole Prawnym Biura Rzecznika Praw Pacjenta.

Osoby przeprowadzające kontrolę w ww. placówce posiadały imienne upoważnienia do przeprowadzenia działań kontrolnych, udzielone przez Rzecznika Praw Pacjenta².

Kontrola została przeprowadzona w związku z napływającymi do Biura sygnałami dotyczącymi w szczególności naruszenia art. 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* oraz art. 10b ust. 4 pkt 1-3 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o *ochronie zdrowia psychicznego*³.

W związku z powyższym, Rzecznik powziął decyzję przeprowadzenia kontroli z urzędu w celu potwierdzenia niepokojących informacji o naruszeniu praw pacjenta wynikających z przepisów *ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*.

W dniu 14 września 2011 r. Dyrektor SWZPZZPOZ w Radomiu zapewnił kontrolujących, iż personel oddziałów zostanie poinformowany o prowadzonej kontroli i będzie współpracował z osobami dokonującymi czynności kontrolnych. W tym samym dniu, jak też pozostałych dniach kontroli personel medyczny oddziałów psychiatrycznych oraz pracownicy Ruchu Chorych (zgodnie z zarządzeniem/poleceniem Dyrektora) odmówili udostępnienia dokumentacji medycznej w celu przeprowadzenia kontroli. W Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży personel podejmował próby utrudnienia kontaktu z małoletnimi pacjentami, argumentując zarządzeniem Dyrektora oraz brakiem zgody opiekunów pacjentów. W wyniku przekazania przez kontrolujących pisemnych wystąpień o udostępnienie do wglądu kopii ww. dokumentacji, Dyrektor przekazał kontrolującym tylko część wskazanej dokumentacji.

2. Ustalenia dotyczące podmiotu leczniczego

Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu został wpisany do rejestru zakładów opieki

² Nr upoważnień: RzP-ZZP-0124-7-1/BW/11,
RzP-ZZP-0124-6-1/BW/11,
RzPP-ZPR-0124-36/ED/11.

³ Dz. U. z 1994 Nr 111, poz. 535 z późn. zm.

zdrowotnej w dniu 30 grudnia 1992 r. Nr KRS 0000216170, Regon: 670204531, NIP 948-20-40-243. Organem założycielskim jest Samorząd Województwa Mazowieckiego.

3. Kontrola i czynności podjęte w czasie kontroli

Pracownicy Biura Rzecznika Praw Pacjenta, po okazaniu stosownych upoważnień do przeprowadzenia kontroli, podjęli w trybie natychmiastowym czynności kontrolne w stacjonarnych oddziałach psychiatrycznych oraz postępowanie dowodowe w ramach wszczętego na podstawie postanowienia⁴ Rzecznika Praw Pacjenta postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów przez Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu.

W wyniku przeprowadzonej kontroli w oddziałach psychiatrycznych stwierdzono następujące nieprawidłowości w przestrzeganiu praw pacjenta:

- I. W Oddziale Psychiatrycznym dla Dzieci i Młodzieży:
 - Ograniczona możliwość korzystania z łazienki (w ciągu dnia zamknięta, otwierana na noc). Z relacji pacjentów, kąpiel odbywa się tylko w wyznaczone dni tygodnia (poniedziałki, środy, piątki). Kilka osób wchodzi do łazienki, gdzie rozbiera się w obecności grupy;
 - Ograniczony dostęp do pomieszczenia sanitarnego. Toalety otwierane są w godzinach wyznaczonych przez salowego. Praktyką jest głośny okrzyk salowego oznajmiający, iż ww. pomieszczenie sanitarne jest udostępnione. Pacjenci twierdzą, że jeżeli ktoś z nich spóźni się, to nie ma możliwości załatwienia potrzeby fizjologicznej (wówczas korzystają z koszy na śmieci);
 - Zorganizowane angażowanie pacjentów w prace porządkowe i sanitarne na terenie oddziału (ujęto jako obowiązek – pkt 5 w *Regulaminie Oddziału Psychiatrycznego Dziecięco-Młodzieżowego* zatwierdzonym przez Dyrektora Szpitala). Na zebraniach społeczności pacjenci zgłaszają się do pełnienia dyżurów porządkowych. Pomieszczenia wyznaczone do sprzątnięcia to: stołówka, sale terapeutyczne, szatnia, korytarze oraz pomieszczenia sanitarne (toalety, łazienki). W oddziale opracowywane są podawane do publicznej wiadomości grafiki z podziałem miejsc do sprzątnięcia oraz

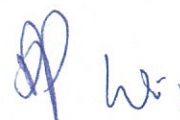
⁴ Postanowienie z dnia 20 września 2011 r., Nr RzPP-ZPR-0124-36/ED/11

ze wskazaniem pacjentów odpowiedzialnych za wyznaczone prace porządkowe. Ocena z wywiązywania się z powierzonych obowiązków jest prowadzona w Zeszycie „Społeczność terapeutyczna”. Za niewypełnianie regulaminowego obowiązku pacjenci mają odejmowane punkty, co wiąże się z konsekwencją utraty przywileju - np.: spaceru albo przepustki* .

Nadzór nad wykonywanymi ww. czynnościami pełni sanitariusz. Pacjenci podają, że ów nadzór przybiera różne formy, m.in. pokrzykiwania, poszturchiwania. Magazynek z dostępnymi środkami czyszczącymi i sprzętem do sprzątania (szmaty, szczotki, pasty czyszczące, mopy, wiadra) jest udostępniany przez sanitariusza w godzinach prowadzenia porządków przez pacjentów tj. od godz. 18:00 do godz. 20:00. W tym miejscu należy zaznaczyć, że oddział nie jest wyposażony w wymagany sprzęt do sprzątania (np. wózki)*;

- Zły stan sanitarny w pomieszczeniach sanitarnych (brudne, niedomyte miski ustępowe, umywalki, posadzki, brak dozowników na mydło w płynie oraz ręczników jednorazowego użycia);
- Ograniczony kontakt z osobami bliskimi. Wizyty osób odwiedzających mają miejsce poza oddziałem, w wydzielonym pomieszczeniu (usytuowanym przy głównym wejściu do oddziału) w obecności personelu. W Oddziale wprowadzane również są zakazy odwiedzin i możliwości kontaktowania się przez telefon (Komunikat o następującej treści: *„Jeżeli pacjent nie może mieć odwiedzin lub nie może telefonować (na podstawie zapisu w karcie zleceń), ale są podejmowane próby skontaktowania się z nim, proszę o tym pisać w kartach obserwacji”*);
- Brak kontaktu telefonicznego z osobami bliskimi. Pacjenci mają udostępniony kontakt telefoniczny tylko z opiekunami prawnymi w wyznaczonych porach dnia (komunikat umieszczony na tablicy informacyjnej: *„Pacjenci mogą telefonować do opiekunów prawnych w godzinach np. 11:30 -11:00 i 19:30-20:00”*). Komunikat umieszczony na tablicy w dyżurce pielęgniarek: *„Pacjenci przyjęci do tutejszego Oddziału ze Schroniska dla Nieletnich mają zakaz telefonów i spacerów”*. Aparat telefoniczny usytuowano w dyżurce pielęgniarek. Pacjenci mogą korzystać z kart telefonicznych podarowanych przez telekomunikację. Limit dzienny wynosi 15-30 impulsów (czyli 1-2 karty dziennie) dla wszystkich pacjentów przebywających w oddziale. Rozmowy telefoniczne odbywają się w obecności personelu*.

*wyłączono do odrębnego postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.



- Ograniczony kontakt pacjenta z Rzecznikiem Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego. W oddziale zamieszczono komunikat: „*Rzecznik Praw Pacjenta może przeprowadzać indywidualne rozmowy z pacjentami: - wyłącznie po uzyskaniu zgody P. Ordynator; - tylko w obecności psychologa; Każdą wizytę Rzecznika Praw Pacjenta w Oddziale proszę odnotowywać w książce raportów pielęgniarских (wpisać imię i nazwisko, nr legitymacji),* W ww. komunikacie zamieszczono również informację: „*Wgląd do jakiegokolwiek dokumentacji medycznej wyłącznie za zgodą P. Ordynator*”;
- Brak możliwości korzystania z grupowych wyjść na teren szpitala. Pacjent korzysta ze spaceru dwudziestominutowego pod opieką wychowawcy. Z relacji pielęgniarki oddziałowej oraz weryfikacji dokumentacji medycznej wynika, iż o spacerze decyduje Ordynator Oddziału (jest dokonywany wpis w kartę zleceń lekarskich).
- Brak możliwości kontynuowania świadczenia w przypadku, gdy pacjent podjął próbę oddalenia się z Oddziału (komunikat: „*bezpośrednio po ucieczce pacjenta z oddziału lub spaceru – zostaje on wypisany ze stanu chorych (po godz. 15:00 wypis zgłaszać w Izbie Przyjęć. Izba Przyjęć otrzymuje również protokół oddalenia się pacjenta. O zaistniałym fakcie tzn. o ucieczce i wypisie informujemy aktualnych opiekunów prawnych o podjętych czynnościach*”);
- Brak programu zajęć terapeutycznych. W ww. oddziale przebywali pacjenci z upośledzeniem umysłowym – z relacji personelu – dla tej grupy pacjentów nie organizuje się nauki i zajęć rewalidacyjno-wychowawczych.

II. W Oddziałach Ogólnopsychiatrycznych:

- Nieprzestrzegany zakaz palenia. W oddziałach nadal funkcjonują pomieszczenia wydzielone na palarnie. Zwrócono uwagę, iż na ww. praktykę zezwala § 14 ust 3 pkt b Regulaminu Porządkowego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu, wprowadzony Zarządzeniem nr 8a/2011 z dnia 10 marca 2011 r. Dyrektora ww. placówki;
- Sposób prowadzenia Indywidualnej karty zleceń lekarskich, niezgodny z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁶. Rejestrowane jest tylko

⁶ Dz. U. Nr 252, poz. 1697.

przyjęcie zlecenia (podpis osoby przyjmującej zlecenie), brak podpisów osób wykonujących ww. zlecenie);

- Brak programów terapeutycznych. Pacjenci nie mają wypełnionego wolnego czasu, bierność i nuda doskwiera im szczególnie w godzinach popołudniowych i w dni świąteczne, wolne od pracy;
- Raporty pielęgniarskie nie są prowadzone w Księgach Raportów Pielęgniarskich;
- Nieprawidłowy sposób przyjmowania zleceń lekarskich przez pielęgniarki. Nazwy leków przepisywane są z Indywidualnych kart zleceń na kartki - umieszczone na tacy leków - z których następnie pielęgniarki rozkładają leki. Powyższa praktyka przeczy obowiązującemu standardowi oraz zaleceniom wydanym przez dr A. Hajduk, Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego.

III. W Ruchu Chorych:

Oryginalne *Zawiadomienia do kierownika o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego* są załączane do rejestru prowadzonego przez pracownika Ruchu Chorych. Z relacji pracowników ww. komórki organizacyjnej Szpitala wynika, że do historii choroby nie załącza się kopii ww. zawiadomień oraz *Zawiadomień do Sądu Opiekuńczego o przyjęciu do szpitala psychiatrycznego* a także *Postanowień sądu*. Pracownicy poinformowali, iż *Postanowienia sądu* dostępne są w Kancelarii Szpitala. Ze względu na wprowadzony przez Dyrektora zakaz wglądu kontrolującym w dokumentację medyczną, nie zweryfikowano archiwizowanej dokumentacji medycznej, tj. historii choroby pod względem jej kompletności.


IV. Inne:

- Pobieranie opłat w wysokości 5 zł za wydawanie zaświadczeń lekarskich i zaświadczeń o pobycie w szpitalu. Wskazane zaświadczenie wydaje się po okazaniu dowodu wpłaty (ogłoszenie wydane na podstawie Zarządzenia Nr 17/2006 Dyrektora Szpitala)*;

4. Wnioski

W wyniku przeprowadzonych działań kontrolnych należy stwierdzić, iż w Samodzielnym Wojewódzkim Publicznym Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu doszło do naruszenia następujących praw pacjenta:

* wyłączono do odrębnego postępowania w sprawie stosowania praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów.

 W.S.

1. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym (...) (art. 8 ustawy o prawach pacjenta);
2. Prawo do kontaktu z osobą bliską, w tym do kontaktu telefonicznego (art. 21 ust. 1, art. 33 ustawy o prawach pacjenta);
3. Prawo do kontaktu z Rzecznikiem (art. 10a ust. 4 pkt 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego);
4. Prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych (art. 23 ust.1, art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta);
5. Prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych (art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta);
6. Prawo do uczestniczenia w zajęciach rehabilitacyjnych (§ 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 1995 r. w sprawie organizowania zajęć w szpitalach psychiatrycznych i nagradzania uczestników tych zajęć⁸);
7. Prawo do orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wydawanych bezpłatnie, jeżeli są one związane z: dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także wydawanych dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego (art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹);

Ponadto, doszło do naruszenia przepisów, w zakresie:

- Ograniczenia możliwości wykonywania ustawowych zadań przez Rzecznika Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego (art. 10b ust. 4 pkt 1-4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego);
- Nieprawidłowości w udokumentowaniu zastosowanego środka przymusu bezpośredniego wobec pacjenta. Brak wymaganej dokumentacji medycznej w przypadkach stosowania przymusu bezpośredniego innego niż unieruchomienie – znalazło potwierdzenie w relacji personelu pielęgniarskiego oraz kopii rejestru

⁸ Dz. U. z 1995r. Nr 127, poz. 614

⁹ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.

unieruchomień (§ 9 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 sierpnia 1995 r. w sprawie sposobu stosowania przymusu bezpośredniego¹⁰);

- Brak nadzoru nad sprawdzaniem kompletności historii choroby, przekazywanej do archiwum. Na podstawie uzyskanych informacji od pracowników Ruchu Chorych do archiwizowanej historii choroby nie załącza się kopii zawiadomień¹¹, postanowień sądu. Powyższe wskazuje, że pacjent wnioskujący o wydanie z archiwum szpitala kopii dokumentacji medycznej, nie otrzymuje pełnej historii choroby.

Kontrolujący podczas spotkania z Dyrektorem i Pielęgniarką Naczelną poruszyli kwestię angażowania pacjentów w prace porządkowo-sanitarne. Na szczególną krytykę zasługuje wypowiedź Pielęgniarki Naczelnej „*jak brudzą to muszą po sobie sprzątać*”. Również Pan Dyrektor nie miał nic przeciwko ww. praktyce, wręcz rozwinął wizję angażowania pacjentów w sprzątanie terenu Szpitala (uprawiania rabat, grabienia liści, etc.).

8. Zalecenia

1. Zaprzestanie działań, które uniemożliwiają Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego wykonywanie zadań ustawowych określonych w art. 10b ust. 4 pkt 1-4 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego;
2. Zaniechanie stosowania zorganizowanych zajęć – sprzątania pomieszczeń oddziału przez pacjentów;
3. Umożliwienie pacjentom korzystania z łazienki i pomieszczenia sanitarnego przez całą dobę;
4. Zaniechanie stosowania grupowych kąpieli;
5. Przeniesienie aparatu telefonicznego w miejsce, w którym pacjent będzie mógł rozmawiać z osobami bliskimi bez udziału osób trzecich;
6. Zniesienie limitów korzystania z kart telefonicznych;
7. Umożliwienie rozmów telefonicznych wszystkim pacjentom (bez dyskryminowania pacjentów ze schronisk, placówek wychowawczych, bądź innych podmiotów);
8. Zlikwidowanie wyznaczania godzin na możliwość kontaktowania się telefonicznego z osobami bliskimi;
9. Umożliwienie osobom bliskim odwiedzin na terenie oddziału;

¹⁰ Dz. U. Nr 103, poz. 514.

¹¹ Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 23 listopada 1995 r. regulujące szczegółowy sposób działania szpitala psychiatrycznego w sprawach przyjmowania oraz wypisywania ze szpitala psychiatrycznego (Dz. U. Nr 150, poz. 736)

10. Wyłączenie obecności personelu podczas wizyt osób bliskich u pacjentów;
11. Opracowanie i wdrożenie planu zajęć rehabilitacyjnych dla pacjentów (w tym również dla osób upośledzonych);
12. Zaniechanie pobierania opłat za wydawanie zaświadczeń lekarskich i zaświadczeń o pobycie w szpitalu;
13. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu medycznego z zakresu prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania;
14. Przeprowadzenie szkolenia z zakresu dokumentowania środków przymusu bezpośredniego;
15. Odstąpienie od prowadzenia raportów pielęgniarskich w zeszytach. Zgodnie z § 31 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697) wymagana jest Księga Raportów Pielęgniarskich;
16. Przeszkolenie personelu w zakresie obowiązujących procedur higieniczno-sanitarnych, obowiązujących standardów z zakresu reżimu sanitarnego, bezpieczeństwa BHP i ppoż.;
17. Usunięcie z tablic informacyjnych wszelkich ogłoszeń, komunikatów niedatowanych, niepodpisanych, sprzecznych z obowiązującym prawem;
18. Wprowadzenie zakazu palenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
19. Zorganizowanie dla Kadry zarządzającej oraz pozostałego personelu medycznego szkolenia z zakresu etyki zawodowej;
20. Przeprowadzenie szkolenia dla personelu pielęgniarskiego w zakresie czynności związanych z podstawowymi zasadami przygotowywania i podawania leków oraz dokumentowania wykonanego zlecenia;
21. Zorganizowanie dla Kadry zarządzającej oraz pozostałego personelu medycznego szkolenia z zakresu przepisów ustawy o prawach pacjentów i Rzeczniku Praw Pacjentów.

Beata W. biewska
Pawel Paluch

**9. Działania podjęte przez Rzecznika Praw Pacjenta
w związku z przeprowadzoną kontrolą**

1. Wystąpienie do Dyrektora Samodzielnego Wojewódzkiego Publicznego Zespołu Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. Barbary Borzym w Radomiu;
2. Wystąpienie do Marszałka Województwa Mazowieckiego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego;
3. Wystąpienie do Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Pielęgniarstwa Psychiatrycznego;
4. Wystąpienie do Konsultanta Wojewódzkiego w Dziedzinie Psychiatrii;
5. Wystąpienie do Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Psychiatrii Dzieci i Młodzieży;
6. Wystąpienie do Dyrektora Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
7. Wystąpienie do Dyrektora Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego;
8. Wystąpienie do Podsekretarza Stanu nadzorującego Departament Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia;
9. Wystąpienie do Rzecznika Praw Dziecka